MONOGRAPHIE

Alcool

Face aux risques liés à l'alcool, les stratégies doivent évoluer

Philippe Batel*

Les maladies addictives sont vivantes. Multifactorielles par essence, elles évoluent avec les changements de leurs déterminants culturels et sociétaux. Ainsi peuvent surgir, au gré des modes et des tendances, des changements plus ou moins stables dans l'utilisation et le mésusage des substances psychoactives. Si l'alcool est longtemps apparu comme la substance psychoactive de référence, quasi-identitaire de la société française, sa consommation a beaucoup évolué depuis les 50 dernières années. Elle est passée d'une consommation régulière et portée sur le vin à une prise irrégulière, centrée sur les fins de semaine, de bière et d'alcools hautement titrés. Ainsi, les manières de boire et l'épidémiologie des conduites d'alcoolisation ont modifié la nosographie. La notion d'alcoolodépendance, amenée à disparaître de la prochaine (cinquième) version de la classification américaine *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* cède désormais le pas à une approche graduée du risque alcool. Ces transformations impliquent de diversifier les approches de repérage et de prise en charge.

En faisant le point sur les transformations du paysage alcoologique, cette monographie rapporte les chantiers rénovateurs qui se sont ouverts dans le repérage, la clinique et le traitement des mésusages d'alcool. Si l'abstinence reste l'objectif idéal du traitement des alcoolodépendants, des stratégies opérationnelles visant dans un premier temps à réduire la consommation semblent apporter des résultats intéressants en contournant l'effet repoussoir de l'affichage d'une alcoolodépendance définitive. Sur le terrain de la pharmacologie, si le baclofène fait débat et trouvera probablement une place dans l'arsenal à l'issue d'essais cliniques à venir et une évaluation de sa tolérance, d'autres médicaments sont prometteurs dans l'objectif de maintenir l'abstinence ou réduire la consommation. Des adaptations stratégiques sont nécessaires dans le domaine de l'hospitalisation, du repérage et du soin, pour les nouvelles populations comme les *binge drinkers*, les consommateurs intermittents ou les jeunes retraités.

Ainsi, si les maladies addictives changent au cours du temps, cette monographie montre que les addictologues aussi. Voilà qui est rassurant car le changement des comportements de nos patients reste le but principal de nos actions ; tant mieux si nous montrons notre capacité à nous adapter. •

* Unité de traitement ambulatoire des maladies addictives (UPAMA), pôle AGAPP (Pr Michel Lejoyeux), AP-HP, hôpital Beaujon, hôpitaux universitaires Nord Val-de-Seine, 92110 Clichy, France.
philippe.batel@bjn.aphp.fr

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN